

## これからのあり方

医療機器のとりわけ放射線機器は、コンピューターの進歩とともに日進月歩のごとく新製品が誕生してきている。放射線科で一番の働き頭であるCTも今では一世代遅れとなり、検査機能も限られ、これ以上望めない状況になっている。時流に遅れることなく、より診断機能の高い検査を行うことが出来るヘリカルCTを早期に導入していきたい。又一般撮影のCR化も北大病院を始めとして、相当数の施設で普及されてきている。当院でも平成6年9月よりFCRを1台導入したが、使用量の限度もあり、もう一台導入を計っていききたい。このCRは画像処理のパラメーターにより、それぞれの部位に対して至適条件での画像が得られ、診断に対して大きな力を発揮している。

又画像の保管、取り出し、再処理と種々の機能を有した優れ物である。

これからの患者発掘のためには、検診業務の充実が必要となり、特に肺ガン検診、消化器系検診に力を置いた体制作りが必要と思われる。

## おわりに

医学、医療機器の進歩に伴い、近年の放射線科業務はとても幅広いものとなってきた。又各診療科も細分化され専門医制度となっている。

この専門制に答えるべく我々技師も、学習、研修等により努力しているが、なかなか難しい現状である。

休日、夜間等の緊急時間外業務に対応すべく、全員がそれぞれの業務を覚えるためにはローテーションを組まなければならない、逆にローテーションを組むことによって、RI、MRI、アンギオ、CT等専門的な要望に答えるには時間的に短すぎる。そして機器が新しくなることによって、操作及び機能が変わり、始めからやり直しとなり、現場では一番頭の痛いところである。

しかし、これだけ医師が専門化されてきているだけに、我々技術部門としても、専門化に向けた人的配置が出来るように望みたい。

---

## 21世紀を目指した臨床検査科

臨床検査科技師長 国 府 壮

---

### はじめに

阪神大震災に始まりオウム真理教によるサリン事件、沖縄における米兵の少女暴行事件、それに伴う沖縄の人々の怒り、日米関係の見直しの大きなうねり、住専のツケを国民に押し付けた予算案、そして、自民党首相の政府成立、社会的には戦後50年の節目としてはふさわしくない大荒れの年であり、忘れることのできない大きな意味をもった1995年でした。

私どもの名寄市立総合病院にとっても、累積する負債のため、8ヶ年に亙る再建計画がスタートする年でもあります。我々職員としては、各セッションでそれぞれにベストを尽くして頑張ってきた

ましたが、現在の医療制度上の問題点もあり病院の赤字を市民に負担をして頂く形になりましたが、我々職員はこの現実を真摯に受け止めて、病院の経営改善の為、更なる努力をしていかなければならないところです。

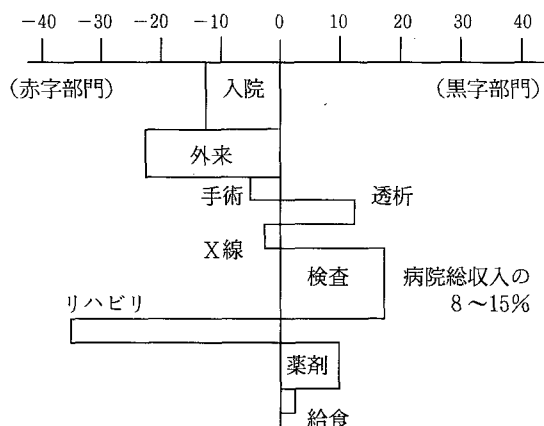
そのために病院経営上の臨床検査科の位置づけを明確にし、臨床検査科の運営を病院経営上の視点で捉え直していかなければならないと思います。

### 病院経営上の臨床検査科の現状

36改定に始まり、昭和56年改定、で検査点数の切り下げ、包括化の強化が始まり、そんな状況の中でも臨床検査はまだ病院にとって収益性の高い

<医療部門別損益割合>

(収益100対損益割合)



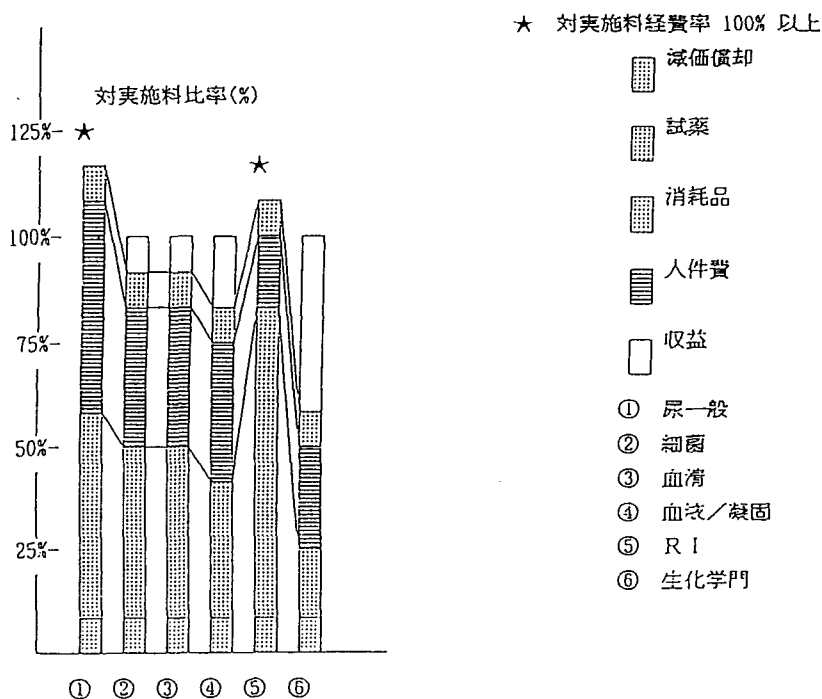
資料1：全国国公立病院連盟「部門別原価計算調査」（'90.10月）より

<検査室部門別経費率>

地域中核病院の例（C病院）

病床数 326 床

外来数 700 / 日



資料2：全国国公立病院連盟「部門別原価計算調査」（'90.10月）より

	94生化	95生化	94血凝	95血凝	94一般	95一般	94委託	95委託	94総計	95総計
1 日	59184	42230	18346	20714	29448	26421	3235	4043	110213	93408
2 月	63887	42546	18464	21206	29743	27261	3299	3461	115393	94474
3 月	60534	42954	19126	20855	30515	31133	3539	3659	113714	98601
4 月	43520	39979	18850	18210	30170	26299	3937	3933	96477	88527
5 月	44444	42329	20194	19391	30731	26359	3810	3525	99179	91604
6 月	44835	45640	21129	20134	33683	26907	3993	3988	103640	96669
7 月	49251	48377	20941	20793	26168	25908	3721	3994	100081	99072
8 月	48160	47186	20109	20329	25522	25393	3273	3826	97064	96734
9 月	43258	43424	19516	19040	25989	25384	3454	3712	92217	91560
10 月	43117	45789	19789	20497	27026	25528	4067	4210	93999	96004
11 月	44314	43662	20057	19462	27375	24941	3846	3783	95592	91848
12 月	39313	42115	18799	18308	26838	25917	3468	4213	88418	90553
総件数	583817	526231	235320	239039	343208	317451	43642	46353	1205987	1129074

資料3 94、95年度月別検査件数（セクション別）

セクションであった。

資料1は平成2年度の部門別損益割合図で検査科は黒字部門の大きな割合を示していた。

臨床検査科の内部における収支率は資料2に示す様に生化学部門を除いては、あまり期待出来ない状況になってきている。

平成6年度の改定で、収支の期待部分である生化学検査は包括化最大10項目で215点と、なり生化学検査の収益率も大きく落ち込みつつある状況です。

資料3は当院における検査件数を各セクション別に見たもので血算・凝固が微増しているが、生化学を中心に全体的に微減の傾向にあることが分かります。

平成8年度に行なわれる改定では生化学検査の更なる包括項目の減少、点数のダウン、疾病別の包括化、老人外来の定額化、小児外来の定額化、等……あまり良い話は聞えてきません。

検査科の収支については、今後、益々、悪くなる方向にあります。

この様な現況の中では、臨床検査科を今まで通り運営していくことは、臨床検査科の存続を問われることにも成りかねません。

こんな現況の中では、今までと異なった視点から臨床検査科を見て21世紀に向けて臨床検査科を再構築をしていかなければ成らないと思います。

### 検査センターの現状

病院における臨床検査科の収支の悪化する中で検査センターが巨大化して収支率を上げているこ

とは、どこに原因があるか？検査センターは、全国、全道をネットワーク化して、検体を集荷し、コンピューターを酷使して世界にも通用する精度管理（CAP）を保持して業務を行なっているの、検査原価においてどこの病院よりも格安になっているからでもあるし、法律的にも生理検査以外は、検査技師を派遣して病院内で検査を行なうことも出来る様になった。

現実としては、派遣技師が生理検査も行なっている様な話も聞えてきている。

又、検体検査受注のため極端なダンピング合戦を全国で展開していることも聞いている。

望ましい形でないことは、検査センター自身も公式的発言をしているが検査センター自身の生き残りを賭けた戦いでもあり、今後も先端技術の開発を含めて激化することが予想される。

特に北海道においてその傾向が強いので、検査センターとの共栄共存を視野に入れて巨大化しダンピング合戦をしている検査センターを、病院に収益をもたらす方向で有効活用していくことも一つの方法である。

例えば、病院で行なうには、件数が少ないもの、収益性の少ないもの、特殊な機器を必要とするもの、緊急性のないもの、等……

これらのものを臨床側と相談の上、検査センターに低価で委託していくことも必要である様に思われる。

例えば、現在の検査センターの受託システムで委託を1億円行なったとすれば、オーダー用紙、採血管、血清分離要員、検査結果を受けるシステム、等……全ての費用を検査センター負担として、

レートが50%とすると5千万円は、病院の純益として入ってくることになります。

現在どこの検査科でも50%も収支率を上げている検査科は、資料2を見る範囲では考えられません。

こんなことも考えながら臨床検査科の財政運営も考慮しなければならない時代になりつつあるのかもしれない。

### 病院における臨床検査科の存在価値

財政上のメリットが少なくなった臨床検査科が生き残りの為にしなければならないことは、

新しい分野の開拓を積極的にしていかなければならない。

生理検査モニター、病理解剖業務への協力、臨床検査から得た情報に付加価値を与えて臨床側にフィードバックさせる、新しい生理検査への取組、ドック、各種検診業務への参加、糖尿病患者に対する自己血糖測定の指導、等、……

検査科のそとへ出て活動する場の開拓と積極的

な取組を考えていかなければならない。

だらだらと今まで通りの仕事をのんびんだらりとしていては、不用の長物と成るであろう。

### おわりに

平成8年4月に行なわれる診療報酬改定について種々な噂が飛び交う昨今であるが、診療報酬改定に柔軟に対応できる病院が生き残れる病院であり、その為に何を成すべきか、如何に早く対応するか、職員が一丸となって病院の為に何が出来るか、を考えていかなければならない時が来ていると思います。

市議会議員からも病院内に改善委員会の設置の要望が出されております。

特に、医事課、給食、ボイラー、検査について具体的に（案）が出されています。

こうした大きな流れの中で臨床検査科として何が出来なのか早く結論を出して病院の経営健全化に貢献していきたいと思っています。

